Hinweise und Erklärungen

☐ **Ja,** ich möchte den Führerschein bei Vorliegen der Erteilungsvoraussetzungen von der Bundesdruckerei nach Hause gesandt bekommen (sog. Direktversand).

☐ **Nein,** ich möchte den Führerschein beim Kreis Steinfurt in der Führerscheinstelle abholen.

Das Erfassen, Speichern und Verändern der personenbezogenen Daten erfolgt nach § 12 Abs. 1 und 13 Abs. 1 DSG NW in Verbindung mit § 2 StVG, § 4, 6, 25 FeV, da die Fahrerlaubnisbehörde prüfen muss, ob Bedenken gegen die gesundheitliche Eignung des Antragstellers/Antragstellerin bestehen. Die Gesundheitsangaben sind freiwillig.

Hiermit erkläre ich, dass ich keine in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erteilte Fahrerlaubnis besitze. Sollte eine solche existent sein, verzichte ich hiermit auf die bereits vorhandene ausländische EU-Fahrerlaubnis. Ich erkläre zudem, dass mir bislang in keinem anderen EU-Mitgliedstaat eine Fahrerlaubnis entzogen oder versagt wurde.

Das Informationsblatt zum Direktversand von Führerscheinen habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich versichere die Richtigkeit vorstehender Angaben und Erklärungen. Mir ist bekannt, dass unzutreffende oder unvollständige Angaben die Entziehung der Fahrerlaubnis rechtfertigen können.

Datum _____ Unterschrift des Antragsstellers _____

Datum _____ Behörde _____

Fahrerlaubnis-Antrag auf Umschreibung einer Dienstfahrerlaubnis

Urschriftlich mit allen Anlagen übersandt an den

Kreis Steinfurt
Straßenverkehrsamt
36/2 Führerscheine
Tecklenburger Str. 10
48565 Steinfurt

Eingangsstempel Kreis Steinfurt

Die Personen-Daten wurden überprüft. Aus Sicht der Ortsbehörde bestehen keine Bedenken gegen die Erteilung einer Fahrerlaubnis.

☐ Der vorherige Führerschein wurde durch die Ortsbehörde entwertet.

Gebührenerfassung

Stadt/Gemeinde _____ Gebühr bezahlt (€) _____

0136
Ext. Belegnummer _____ Unterschrift Ortsbehörde _____

Fahrerlaubnis – Antrag

Umschreibung Dienstfahrerlaubnis

Familienname _____ Vorname _____

Geburtstag _____ Geburtsname _____

Geburtsort _____ Staatsangehörigkeit _____

Wohnort _____ Straße _____

Telefon _____

Email _____

Ich beantrage die Umschreibung der Fahrerlaubnis der Klasse/n:

AM	A1	A2	A	B	BE	C1	C1E
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

C	CE	D1	D1E	D	DE	L	T
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

☐ Ich beantrage die Eintragung der Schlüsselzahl 95 und füge den Nachweis der Grundqualifikation/Weiterbildung bei.

Bei einem Antrag auf Erweiterung der Fahrerlaubnis:
Ich bin im Besitz einer Fahrerlaubnis

Klasse(n) _____ Führerschein-Nr. _____

Ausstellungsdatum _____ Ausstellende Behörde _____

Gesundheitsangaben

Ich trage im Straßenverkehr eine Brille/Kontaktlinsen.

☐ nein ☐ ja

Körperliche/geistige Beeinträchtigungen hatte bzw. habe ich.
(z.B. Kopf- oder Gehirnverletzungen, Verlust eines Auges, Versteifung von Gliedmaßen, Geisteskrankheit, Epilepsie, Schwerhörigkeit, Herz- und Kreislaufstörungen, Farbsehschwäche, Zuckerkrankheit, andere Gebrechen, ggf. Art angeben)

☐ nein ☐ ja (bitte weitere Angaben)

_____

Ich bin/war drogen-, alkohol-, medikamentenabhängig.

☐ nein ☐ ja

Ich bin Konsument von Rauschmitteln.
(z.B. Cannabis, Amphetamin, Kokain, Heroin).

☐ nein ☐ ja

Ich habe mich einer Suchtbehandlung unterzogen.

☐ nein ☐ ja

_____
Zeitraum, Institution

Anlagen

☐ Kopie des gültigen Personalausweis, Reisepass oder des ausländerrechtlichen Dokuments

☐ 1 biometrisches Lichtbild ohne Kopfbedeckung (35 x 45 mm)

☐ Kopie der Dienstfahrerlaubnis

☐ Kopie ziviler Führerschein

Hier bitte den Aufkleber mit dem Lichtbild und der Unterschrift aufbringen.

Datum _____ Unterschrift des Antragsstellers _____

KREIS STEINFURT